



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

**RESOLUCIÓN N° 1593/15-C.D.-
CORRIENTES, 18 de mayo de 2015.-**

VISTO:

El Expte. N° 10-2015-03622, por el cual la Docente de esta Facultad, Prof. Viviana de los Ángeles Navarro, solicita autorización para el dictado del **Curso de Post Grado “Seguridad del Paciente en Ciencias de la Salud” – Modalidad Virtual**, para lo cual y de conformidad con lo establecido en las Resoluciones Nros. 196/03 y 691/06 del H. Consejo Superior y 2395/14 del H. Consejo Directivo, acompaña Objetivos, Programación y Recursos; y

CONSIDERANDO:

La programación a desarrollar;
El V°B° producido por la Asesoría Pedagógica de esta Casa;
El Despacho favorable de la Comisión de Post Grado;
Que el H. Cuerpo, en su sesión ordinaria del día 14-05-15, tomó conocimiento de las actuaciones y resolvió aprobar el Despacho mencionado precedentemente, sin objeciones;

**EL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE
EN SU SESIÓN DEL DÍA 14-05-15
R E S U E L V E:**

ARTÍCULO 1°.- Autorizar el dictado del **Curso de Post Grado “Seguridad del Paciente en Ciencias de la Salud” – Modalidad Virtual**, a desarrollarse con los Objetivos, Programación y Recursos que figuran en el Expte. N° 10-2015-03622, y en un todo de acuerdo con las Resoluciones Nros. 196/03-C.S., 691/06-C.S. y 2395/14-C.D., que reglamentan las actividades de post grado en el ámbito de la Universidad Nacional del Nordeste y que como Anexo corre agregado a la presente.

ARTÍCULO 2°.- Regístrese, comuníquese, publíquese en el Boletín Oficial de la Universidad Nacional del Nordeste y archívese.

Prof. Juan José Di Bernardo
Secretario Académico

Prof. Gerardo Omar Larroza
Decano



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

Curso de Posgrado Virtual en Seguridad del Paciente en Ciencias de la Salud

1. Denominación del Curso

Seguridad del Paciente en Ciencias de la Salud

2. Unidad Académica responsable

Facultad de Medicina

3. Duración

Se dictará durante 5 semanas en los meses de mayo y junio

4. Carga horaria y modalidad

30 horas

Modalidad virtual

5. Destinatarios del Curso

El curso de posgrado estará dirigido a los docentes de diferentes niveles del sistema educativo con título de grado universitario.

6. Cupo

Máximo 100 docentes

Mínimo: 30 docentes

7. Certificaciones a otorgar

Sólo se otorgará certificación de aprobación del Curso.

8. Docentes a cargo

Director: Prof Viviana de los Angeles Navarro

Director Administrativo: Prof Matías Milberg

Coordinación Académica: Prof Alejandro Cragno, Prof Marcelo García Dieguez Prof Roberta Ladenheim

Profesores dictantes: Matías Milberg, Alejandro Cragno, Marcelo García Dieguez, Roberta Ladenheim,

Viviana Navarro, Marcos Arturo Sandoval, María Eugenia Esandi, Mónica Confalone, Ana Anglada

9. Fuente de financiamiento: Facultad de Medicina de la UNNE



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

B. Programación didáctica del Curso

1. Fundamentación

Este Curso se fundamenta en la necesidad de formar a docentes universitarios en Seguridad del paciente considerando que la importancia de su inclusión en los currícula de las Facultades de Ciencias de la salud.

En Medicina la posibilidad de cometer errores es importante y las consecuencias de estos errores pueden ser desde efectos leves o ninguno hasta situaciones de gravedad extrema. Desde la publicación de *To Err is Human : Building a Safer Health System* del Instituto de Medicina de Estados Unidos se ha generado un movimiento en pos de la Seguridad del paciente que se ha convertido en uno de los objetivos principales de las políticas sanitarias de los organismo internacionales como la OMS por ejemplo .

La Seguridad del Paciente se define como el evitar y prevenir lesiones en los pacientes o eventos adversos como resultado de los procesos de cuidados de salud otorgados, constituyéndose entonces como un factor importante para mejorar la asistencia de nuestros pacientes, para avanzar con este tema se debe comenzar por estimular el desarrollo de la cultura del error , aceptar la inevitabilidad del mismo en nuestra profesión , la comunicación de los mismos, su análisis y principalmente generar a partir de ello cambios visibles que retroalimenten el sistema.

Por todo esto la OMS ha trabajado desde hace casi dos décadas en promover la Seguridad del paciente y en 2010 emitió la Guía Curricular Multiprofesional dirigida a las Escuelas de Medicina, ésta constituye un programa comprensivo de implementación de seguridad del paciente en instituciones educativas alrededor del mundo , considerando que los estudiantes de Medicina son los futuros proveedores del sistema de salud y deben conocer cómo los sistemas impactan en la calidad y seguridad del cuidado de salud , ya que ellos son los líderes del futuro.

La Seguridad del paciente no es una disciplina tradicional sino una que se integra a todas las áreas. La construcción del conocimiento en Seguridad del paciente debe realizarse a lo largo de toda la formación del estudiante desarrollando competencias tales como : 1.contribuir a la cultura de Seguridad del paciente, 2. Trabajar en equipo por la Seguridad del Paciente,3. Comunicar efectivamente ,4. Gestionar los riesgos de Seguridad,5. Optimizar los factores humanos y ambientales ,6. Reconocer , responder y revelar los eventos adversos . Su inclusión en los currícula de las diferentes carreras de Ciencias de la Salud es de gran relevancia.

2. Propósitos del Curso

- * Concientizar sobre la Seguridad del paciente a los docentes universitarios de carreras de Ciencias de la salud
- * Acercar conocimientos básicos sobre Seguridad del Paciente a Docentes universitarios de carreras afines
- * Posibilitar espacios de reflexión crítica sobre el error y las prácticas que ponen en riesgo la seguridad del paciente

3. Contenidos

Módulo Introdutorio: Introducción a la seguridad en la atención del paciente,
Terminología de seguridad
(Incluye tutorial para el uso del aula virtual y la plataforma)

Módulo 1: La cultura y la seguridad en la atención del paciente



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

La importancia del sistema en la seguridad – Industrias complejas y eventos adversos – Errores y respuestas, individuales y grupales – Cultura no punitiva y cultura justa

- Módulo 2: Detección y análisis de eventos adversos
Herramientas para detectar errores y eventos adversos –
Como analizar incidentes de seguridad – Objetivos preventivos del análisis – Enfoque multicausal
- Módulo 3: Factor Humano y seguridad en la atención del paciente
Liderazgo, trabajo en equipo y comunicación; pilares de la seguridad – Soluciones
- Módulo 4: Educación en seguridad en la atención del paciente
Aprender para enseñar – Algunos ejemplos nacionales e Internacionales (Guía curricular de la OMS) – Aprendizaje seguro y simulación

4. Metodología de enseñanza

Para la puesta en marcha de esta propuesta metodológica se plantea la necesidad de trabajar desde la modalidad e-learning a través del uso del Campus Virtual de la Facultad de Medicina, entorno institucional propio que posibilita las mediaciones de enseñanza adecuadas para cubrir estas demandas de formación en nuestro país.

El uso del entorno virtual de enseñanza y aprendizaje va más allá de la simple presencia en la red, como medio de información; fundamentalmente se dirige al logro del tratamiento contextualizado de los contenidos en relación con los diferentes actores institucionales a los que están dirigidos. Este Campus Virtual dispone de un portal general y se permite el acceso a las diferentes aulas en los que se encuentran los profesores y cursantes con aquellos temas y utilidades que pueden ser de ayuda para cada grupo específico. El entorno virtual es un software libre Moodle como plataforma de base, esto se debe fundamentalmente a que es una aplicación web de tipo Ambiente Educativo Virtual, un sistema de gestión de cursos, de distribución libre, que ayuda a crear comunidades de aprendizaje en línea.

Se trabajarán a partir de estos principios los diferentes recursos y actividades interactivos que permite la plataforma: foros, diarios, cuestionarios, materiales adecuados a la modalidad, consultas, encuestas y tareas. Este desarrollo de múltiples estrategias metodológicas de enseñanza y aprendizaje facilitará la interacción entre los cursantes y entre estos y los profesores, acortando distancias, planteando un modelo didáctico problematizador, entendiendo a lo metodológico como un complejo sistema de interacción y colaboración entre docentes y cursantes.

Requisitos de aprobación del curso

1. Participación permanente en el Aula virtual que se comprobará a través de cada una de las actividades planteadas y del Historial personal en la plataforma. Implica la participación con opinión y colaboración en la construcción del conocimiento colectivo en Foros y tareas planteadas.

Si bien la virtualidad permite una mayor flexibilidad en el dictado de las acciones de formación, es necesario contar con ciertos indicadores de



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

evaluación de la regularidad de cursado de los participantes de una propuesta de formación virtual.

Es por ello que planteamos como indicadores de regularidad los siguientes:

-el ingreso de al menos dos veces por semana al aula virtual general del curso.

-La realización a tiempo de las actividades propuestas. De no cumplirse con las actividades se les brindará la posibilidad de una 2º entrega de la tarea.

A su vez, se contemplará una semana extra a la finalización del dictado para el cierre de actividades.

Todas las actividades en el aula deberán ser realizadas en su totalidad y adecuadas a la modalidad de acuerdo con las sugerencias que el equipo docente vaya indicando.

En todo momento el Equipo Docente irá realizando un seguimiento personalizado a los cursantes, manteniéndolos informados de su condición de regularidad y sus avances en el desarrollo.

2. Lectura del material formativo y visualización de los videos de cada módulo que hallarán en el Aula virtual
3. Presentación de un Trabajo Final con la elección de un tema de Seguridad del paciente y una propuesta que incluya: fundamentación de la elección: Describir un Evento adverso o Evento centinela que hubieran vivido en el desempeño de sus funciones, identificar los factores contribuyentes del mismo; identificar las barreras que no funcionaron y describir qué medidas tomarían para mejorar la seguridad del paciente.

Instancias de evaluación durante el curso

1. Evaluación continua de la actividad virtual(participación en foros, cumplimiento de tareas y colaboración en el desarrollo de actividades colectivas)
2. Trabajo final sobre un tema de seguridad del paciente que incluya una propuesta de cómo introducir ese tema en la asignatura de la que participan

Cronograma

<u>Semana</u>	<u>1º semana</u>	<u>2º semana</u>	<u>3º semana</u>	<u>4º semana</u>	<u>5º semana</u>
<u>Módulo</u>	Módulo Introdutorio	Módulo 1	Módulo 2	Módulo 3	Módulo 4



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

Bibliografía

1. Brennan TA , Leape LL, Leard N, Hebert L, Localio A, Lawthers A et al. Incidence of adverse events and negligence in hospitalized patients. Results of the Harvard Medical Practice Study I. *N Engl J Med* 1991; 324 (6) 370-6
2. Ceriani Cernadas J. El error en medicina: reflexiones acerca de sus causas y sobre la necesidad de una actitud más crítica en nuestra profesión. *Arch. argent. pediatr* 2001 99(6): 522-529
3. Berwick D, Leape LL. Reducing errors in Medicine . *BMJ* 1999; 319 (7203) 136-137
4. Lucian L. Leape, M.D. Reporting of Adverse Events .*N Engl J Med* 2002; 347:1633-1638 .
[November 14, 2002](#)
5. Vasiliou Raftopoulos I, Nicos Savva and Maria Papadopoulou. Cultura de seguridad en Maternidades: una encuesta censal utilizando el Cuestionario de Actitudes de Seguridad. *BMC Health Serv Res*. 2011 Sep 27;11:238. doi: 10.1186/1472-6963-11-238.
6. Chang A, Schyve PM, Croteau RJ, O'Leary DS, Loeb JM. The JCAHO patient safety event taxonomy: a standardized terminology and classification schema for near misses and adverse events. *Int J Qual Health Care* 2005; 17: 95-105
7. Pardo R, Jara A, Menchen B, Padilla D, Martín J, Hernández J, et al. Puesta en marcha de una unidad de gestión de riesgos clínicos hospitalarios. *Rev Calidad Asistencial* 2005; 20: 211-215.
8. Bañeres J, Orrego C, Suñol R, Ureña V. Los sistemas de registro y notificación de eventos adversos y de incidentes: una estrategia para aprender de los errores. *Rev Calidad Asistencial* 2005; 20: 216-222.
9. Joint Commission . (2006) . Behavioral Health Care National Patient Safety Goals, en http://www.jointcommission.org/GeneralPublic/NPSG/06_npsg_bhc.htm
10. Joint Commission . (2008) . National Patient Safety Goals Hospital Program, en http://www.jointcommission.org/NR/rdonlyres/82B717D8-B16A-4442-AD00-CE-3188C2F00A/0/08_HAP_NPSGs_Master.pdf
11. Haynes AB, Weiser TG, Berry WR, Lipsitz SR, Breizat AS, Dellinger EP, et al, A surgical safety checklist to reduce morbidity and mortality in a global population. *N Engl J Med* 2009; 2372-5.
12. Allegranzi B, Sax H, Bengaly L, Richet H, Minta DK, Chraïti MN, Sokona FM, Gayet-Ageron A, Bonnabry P, Pittet D; Successful implementation of the World Health Organization hand hygiene improvement strategy in a referral hospital in Mali, Africa. *Infection Control and Hospital Epidemiology* 2010 ;31:133-141. on behalf of the World Health Organization "Point G" Project Management Committee.
13. Yang GZ, Kelley E, Darzi A. Patient safety for global health. *The Lancet*. Aug 2, 2010
14. Weiser TG, Haynes AB, Lashoher A, Dziekan G, Boorman DJ, Berry WR, Gawande AA. Perspectives in quality: designing the WHO Surgical Safety Checklist *International Journal for Quality in Health Care*, October 2010
15. Katharine Wallis MBChB, MBHL, Dip Obst, FRNZCGP; Susan Dovey MPH, PhD, DPH [Assessing patient safety culture in New Zealand primary care: a pilot study using a modified Manchester Patient Safety Framework in Dunedin general practices.](#) *J Prim Health Care*, 2011;3(1):35-40
16. Haynes AB, Regenbogen SE, Weiser TG, Lipsitz SR, Dziekan G, Berry WR, Gawande AA. Surgical outcome measurement for a global patient population: Validation of the Surgical Apgar Score in 8 countries *Surgery Journal of Surgery*, 7 January 2011
17. Anne Andermann, Liane Ginsburg, Peter Norton, Narendra Arora, David Bates, Albert Wu, Itziar Larizgoitia Core competencies for patient safety research: a cornerstone for global capacity strengthening , on behalf of the Patient Safety, Research Training and Education Expert Working



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

Group of WHO Patient Safety, *BMJ Quality & Safety* 2011 20: 96-101 doi: 10.1136/bmjqs.2010.041814

18. McGuckin M, Storr J, Longtin Y, Allegranzi B, Pittet D. Patient empowerment and multimodal hand hygiene promotion: a win-win strategy. *American Journal of Medical Quality* 2011; 26: 7-10.
19. Allegranzi B, Bagheri Nejad S, Combescure C, Graafmans W, Attar H, Donaldson L, Pittet D. Burden of endemic health-care-associated infection in developing countries: systematic review and meta-analysis. *The Lancet* 2011; 377: 228-4
20. Stewardson A et al. Back to the future: rising to the Semmelweis challenge in hand hygiene. *Future Microbiology* 2011

Aula virtual

<http://cv.med.unne.edu.ar/course/view.php?id=808>